บทนำ

รายงานนี้เป็นแนวทางมาตรฐานในการสรุปรูปแบบการปฏิบัติทั่วไปซึ่งอ้างอิงจาก 3 หลักการดังนี้

- แต่ละแนวทางศึกษาต้องเกี่ยวข้องและเจาะจงทางการแพทย์เพียงพอที่จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
- แต่ละคำแนะนำได้รับการประเมินที่ชัดเจนว่ามีความสำคัญในการดูแลรักษา
- แต่ละคำแนะนำได้รับการประเมินว่ามีหลักฐานสำคัญเพียงพอต่อคำแนะนำและสะท้อนให้เห็นถึงหลักฐานที่ดีที่สุด

แนวทางศึกษาฉบับนี้ให้คำแนะนำสำหรับรูปแบบปฏิบัติทั่วไป ไม่ใช่สำหรับแต่ละบุคคล โดยใช้สำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่ และอาจจะใช้ไม่ได้ผลกับทุกสถานการณ์
โดยผู้ป่วยแต่ละคนอาจมีแนวทางศึกษาที่ต่างกันออกไป
แพทย์ผู้ตรวจจะต้องเลือกแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยแต่ละคน
วิทยาลัยจักษุวิทยาแห่งสหรัฐอเมริกา (American Academy of Ophthalmology)
สามารถให้ความช่วยเหลือสมาชิกในการแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานทางตา

แนวทางศึกษาฉบับนี้ไม่ใช่แนวทางพื้นฐานสำหรับใช้ในทุกสถานการณ์
วิทยาลัยจักษุวิทยาแห่งสหรัฐอเมริกาไม่รับผิดชอบในทุกกรณีที่ทำให้เกิดความผิดพลาดจากการใช้แนวทางศึกษานี้

ในแต่ละโรคหลักที่สำคัญ แนวทางศึกษาฉบับนี้จะแนะนำกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ แนวทางการรักษา การติดตามผล ตลอดจนถึงการให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วย โดยแบ่งเป็น 3 ลำดับขั้น คือ

- ระดับ A แสดงถึง สำคัญที่สุด
- ระดับ B แสดงถึง สำคัญรองลงมา
- ระดับ C แสดงถึง สำคัญน้อยที่สุด

การจัดลำดับความสำคัญในแต่ละคำแนะนำ
อ้างอิงตามหลักฐานที่มีการสนับสนุนจากบทความวรรณกรรม โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2012, Thai translation June 2013

- ระดับ 1 อ้างอิงจากหลักฐานที่ได้จากการทดลองควบคุมแบบสุ่ม
  ซึ่งรวมถึงการวิจัยด้วยการวิเคราะห์อภิมาน
- ระดับ 2 อ้างอิงจากหลักฐานที่ได้จากการทดลองต่อไปนี้
  - การทดลองชนิดที่มีการควบคุมโดยไม่มีการสุ่มเลือก
  - การทดลองชนิดการศึกษาเชิงวิเคราะห์ที่มาจาก 1 สถาบัน ขึ้นไป
  - การทดลองที่มีหลายระยะเวลาโดยที่มีหรือไม่มีการแทรกแซง
- ระดับ 3 อ้างอิงจากหลักฐานที่ได้จากการทดลองต่อไปนี้
  - การศึกษาเชิงพรรณนา
  - รายงานผู้ป่วย
  - รายงานจากคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญหรือองค์กร

แนวทางการศึกษาฉบับนี้ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ในการที่จะประยุกต์ใช้ความรู้นี้มีความจำเป็นที่ต้องตระหนักว่าความเป็นเลิศทางการแพทย์ (true medical excellence) จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อทักษะที่นำไปใช้นี้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย

วิทยาลัยจักษุวิทยาแห่งสหรัฐอเมริกา สามารถให้ความช่วยเหลือแก่สมาชิกในการแก้ไขประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2012, Thai translation June 2013

ผู้ที่สงสัยต้อหินมุมเปิด (การประเมินเบื้องต้นและการตรวจติดตามอาการ)

การซักประวัติเบื้องต้น (องค์ประกอบสำคัญ)

- ประวัติทางตา[A:III]
- ประวัติทางกาย[A:III]
- ประวัติครอบครัว[A:III]
- ทบทวนบันทึกที่เกี่ยวข้อง[A:III]
- ประเมินผลของการมองเห็นต่อกิจวัตรประจำวัน[A:III]

การตรวจร่างกายเบื้องต้น (องค์ประกอบสำคัญ)

- ระดับสายตา[A:III]
- รูม่านตา[B:II]
- ตรวจส่วนหน้าลูกตาด้วยกล้องตรวจตาชนิดลำแสงแคบ[A:III]
- วัดความดันตา[A:I]
- วัดความหนากระจกตาส่วนกลาง[A:II]
- ตรวจมุมตาด้วย gonioscopy[A:III]
- ประเมินขั้วประสาทตาและชั้นใยประสาทจอตาด้วยการมองเห็นแบบขยายและสามมิติ[A:III]
- บันทึกลักษณะของขั้วประสาทตาด้วยภาพถ่ายสีสามมิติหรือภาพวิเคราะห์จากคอมพิวเตอร์ (color stereophotography or computer-based image analysis) [A:II]
- ประเมินจอตาจากการขยายม่านตาเมื่อเป็นไปได้[A:III]
- ประเมินลานสายตาโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากเครื่องตรวจลานสายตา automated static threshold perimetry[A:III]

การวางแผนการรักษาสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษา

- จุดมุ่งหมายแรกคือตั้งระดับความดันตาเป้าหมายที่ระดับต่ำกว่าความดันตาเฉลี่ยก่อนรักษา 20 % [A:I]
- เลือกยาที่ได้ผลดีที่สุดและผู้ป่วยทนยาได้ดีที่สุด [A:III]

การซักประวัติในขั้นตอนการตรวจติดตาม

- ประวัติทางตาในช่วงที่ผ่านมา [A:III]
- ประวัติทางกายหรือการเปลี่ยนแปลงของยาที่ใช้ในช่วงที่ผ่านมา[B:III]
- ผลข้างเคียงของยาหยอดตาหากผู้ป่วยได้รับยา [A:III]

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2012, Thai translation June 2013

- ความถี่ในการใช้ยา เวลาที่หยอดยาครั้งล่าสุด และทบทวนการใช้ยา หากผู้ป่วยได้รับยา[B:III]

การตรวจตาในขั้นตอนการตรวจติดตาม

- ระดับสายตา[A:III]
- ตรวจตาด้วยกล้องตรวจตาชนิดลำแสงแคบ[A:III]
- วัดความดันตา[A:III]
- ตรวจมุมตา gonioscopy หากสงสัยมีมุมตาปิด, ช่องหน้าลูกตาตื้น หรือ มีความดันตาสูงขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ[A:III]

ช่วงเวลาในการติดตามการรักษา

- ช่วงเวลาในการติดตามการรักษาขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและตัวโรคซึ่งเป็นเอกลักษณ์ในแต่ละบุคคล[A:III]
- ความถี่ในการประเมินขั้วประสาทตาและลานสายตาขึ้นอยู่กับความเสี่ยง ผู้ป่วยที่มีกระจกตาบาง ความดันตาสูง มีเลือดออกที่ขั้วประสาทตา มีรอยบุ๋มที่ขั้วประสาทตาใหญ่(larger cup-to-disc) ค่า pattern standard deviation สูง หรือมีประวัติครอบครัวมีต้อหิน อาจต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด

การให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยที่รักษาด้วยยา

- อธิบายเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค, จำนวนและความรุนแรงของปัจจัยเสี่ยง, การพยากรณ์โรค, แผนการรักษา และความเป็นไปได้ที่การรักษานั้นเมื่อเริ่มรักษาแล้วจะเป็นการรักษาระยะยาว[A:III]
- ให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินโรค, เหตุผลและจุดมุ่งหมายของการรักษา, สภาวะของผู้ป่วย, และ เปรียบเทียบประโยชน์และความเสี่ยงของทางเลือกอื่นในการรักษา[A:III]
- ให้ความรู้เกี่ยวกับการหลับตาและการปิดท่อน้ำตาโดยการกดหัวตาหลังจากหยอดยาเพื่อลดการดูดซึมยาเข้าสู่กระแสเลือด [B:II]
- ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเตือนจักษุแพทย์เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์ของตนเองเมื่อใช้ยารักษาต้อหิน [A:III]

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2012, Thai translation June 2013